

## Oświadczenie Beneficjenta pomocy potwierdzające wykonanie doradztwa wodorowego, w tym zaakceptowanie rekomendacji

Numer umowy w zakresie świadczenia usługi doradztwa H2: .....

|  |    |  |    |  |
|--|----|--|----|--|
| Beneficjent pomocy                                     |    |  |    |  |
| Okres realizacji usługi doradztwa wodorowego           | od |  | do |  |
| Miejsce / forma realizacji usługi doradztwa wodorowego |    |  |    |  |

### Informacja o beneficencie usługi

|                              |  |                   |  |
|------------------------------|--|-------------------|--|
| Pełna nazwa przedsiębiorstwa |  |                   |  |
| Ulica                        |  | nr budynku/lokalu |  |
| kod pocztowy                 |  | miejsowość        |  |
| Województwo                  |  | NIP               |  |
| nr tel./fax                  |  | e-mail            |  |

### Ewidencja usług doradczych w przedsiębiorstwie

| Zakres dat (od – do) | Imię i nazwisko doradcy | Temat |
|----------------------|-------------------------|-------|
|                      |                         |       |
|                      |                         |       |

### Przebieg usługi doradztwa wodorowego

|   |   |
|---|---|
| 1. Zakres usługi doradztwa wodorowego   |   |
|   |   |
| 2. Rekomendacje/wytyczne/zalecenia dotyczące dalszych kroków, które powinien podjąć przedsiębiorca  |   |
|   |   |
| 3. Spis wypracowanych dokumentów  |   |
|   |   |
| 4. Odbiór usługi doradztwa wodorowego   |   |
| Niniejszym podpisem potwierdzam odbiór usługi doradztwa wodorowego, w tym zaakceptowanie rekomendacji                                     | Potwierdzam zakończenie wykonania usługi doradztwa wodorowego oraz przekazanie rekomendacji |
|   |   |
| Imię i nazwisko oraz podpis osoby upoważnionej do reprezentowania przedsiębiorstwa lub koordynatora beneficjenta pomocy (zgodnie z umową) | imię i nazwisko oraz podpis doradcy   |
|   |   |
| miejsowość, data,   | miejsowość, data  |